



การประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงรูปแบบการจัดการอัมลัมในพื้นที่นาร่อง

วันที่ ๓ - ๔ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมอินกร โรงแรมพักพิง อิงทาง บุติค โฮเทล จังหวัดนทบุรี

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จัดทำโครงการพัฒนาต้นแบบการจัดการอัมลัมของรพในพื้นที่นาร่อง โดยได้จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานในพื้นที่

การประชุมมีการบรรยายที่มาของอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยสารปรอท มุ่งเน้นการควบคุม ลด เลิกการใช้สารปรอท เพื่อลดการปล่อยสารปรอทสู่สิ่งแวดล้อม วัสดุอุดฟันอัมลัมเป็นวัสดุด้านการแพทย์ที่อยู่ในข้อกำหนดให้ลดการใช้งาน (phase down) โดยประเทศไทยเลือกใช้มาตรการในการกำหนดเป้าหมายระดับประเทศ ในการลดฟันผุในทุกกลุ่มวัย เพื่อลดความต้องการบูรณะฟัน จำกัดการใช้อัมลัมในรูปแบบแคปซูล และส่งเสริมการใช้วัสดุทดแทน นอกจากนี้ยังรวมถึงการจัดการของเสียจากอัมลัม



เพื่อลดการปลดปล่อยสารปรอทสู่สิ่งแวดล้อม มีผู้เกี่ยวข้องและภาคี ได้แก่ ทันตบุคลากรจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้เชี่ยวชาญด้านจัดการสิ่งแวดล้อมในภาคเอกชนและภาคการศึกษา สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 24 คน มีการบรรยายความรู้เกี่ยวกับการรีไซเคิลสารปรอทโดยบริษัท BMTP และกรณีศึกษาการจัดการของเสียอันตรายจากประเทศเนเธอร์แลนด์ ที่คลินิกทันตกรรมถูกควบคุมโดยกฎหมายด้านสิ่งแวดล้อม โดยดร.ณรงค์ศักดิ์ ไขยสิทธิ์ รวมถึงการศึกษาการทดลองใช้เครื่องแยกกากอัมลัมในโรงพยาบาลนาร่อง การบรรยายเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อและขยะอันตรายในสถานบริการ โดย นางสาวอรรพรรณ โคตะขุน จากท.จ.ก. ส เรืองโรจน์ สระบุรี และ นางสาวปาณิสรา ศรีดาโรมนต์ จากสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม และยังมีการนำเสนอ Good Practice ในการใช้และจัดการวัสดุอัมลัมในโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งมีการตรวจวัดสารปรอทในปัสสาวะทันตบุคลากร การระบายอากาศในคลินิกทันตกรรม การจัดการของเสียจากอัมลัม โดย ทพ.อณิรัฐ เทิดปฐวี การอภิปรายทั่วไป พบว่ารพ ทุกแห่งมีการใช้อัมลัมลดลงอย่างมาก (บางแห่งใช้ อัมลัมประมาณ ร้อยละ 10 ในการอุดฟัน) ใช้ในรูปแบบแคปซูลเท่านั้น เลือกใช้ในรายที่รอยผุใหญ่ ก้นน้ำลายยาก ส่วนของกากอัมลัมที่เหลือเกินจากการอุดฟัน เก็บสะสมไว้รอการนำไปรีไซเคิล แคปซูลที่ใช้แล้ว บางแห่งจัดเป็นขยะอันตราย



ข้อสรุปแนวทางทางรูปแบบการจัดการอัมลัมในคลินิกทันตกรรม

โรงพยาบาลนาร่องที่เข้าร่วมประชุม ได้แก่อภิปรายการจัดการของเสียอัมลัมโดยการคัดแยกเป็นขยะอันตราย

อัมลัมที่ไม่สัมผัสกับผู้ป่วย

1. เศษอัมลัมที่เด้งจากเครื่องบดอัมลัม
2. อัมลัมที่เหลือจากการใช้งานแต่ละครั้ง
3. เปลือกแคปซูลอัมลัมที่ไขแล้ว
4. เศษผ้าที่ใช้แทนอัมลัมเวลา
5. คราบอัมลัมที่ติดกับอุปกรณ์



อัมลัมสำหรับรีไซเคิล

อัมลัมที่สัมผัสกับผู้ป่วย (ปนเปื้อน)

1. กากตะกอนน้ำทิ้งที่มีอัมลัม
2. อัมลัมที่มาจากเครื่องมือ
3. สำลีที่ปนอัมลัม
4. ฟันที่ถูกถอนและอุดด้วยอัมลัม



แช่ในน้ำยาฆ่าเชื้อที่ไม่ทำปฏิกิริยา Oxidation ทำให้แห้งและเก็บไปกับอัมลัมที่ไม่ปนเปื้อน



รวบรวมเพื่อจัดส่งไปยังบริษัทที่มีการรีไซเคิลปรอทอย่างถูกต้อง ที่ควบคุมการปล่อยสารปรอทสู่สิ่งแวดล้อม เช่น บริษัท BMTP

